

**NASKAH PUBLIKASI**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU  
PENCEGAHAN DEMAM BERDARAH MELALUI PROGRAM  
PEMBERANTASAN SARANG NYAMUK DEMAM BERDARAH *DENGUE*  
(PSN-DBD) DI DESA RAHARJA KOTA BANJAR.**

Disusun Guna Memenuhi Syarat dalam Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan  
di Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan,  
Universitas Alma Ata Yogyakarta



**Oleh :**

**Bagas Ahmad Ibnu Tsulasi  
120100297**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS  
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS ALMA ATA YOGYAKARTA  
2016**

**Lembar Persetujuan**

**Naskah Publikasi**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU  
PENCEGAHAN DEMAM BERDARAH MELALUI PROGRAM  
PEMBERANTASAN SARANG NYAMUK DEMAM BERDARAH *DENGUE*  
(PSN-DBD) DI DESA RAHARJA KOTA BANJAR.**

Disusun Oleh :

**Bagas Ahmad Ibnu Tsulasi**  
**120100297**

**Pembimbing I**

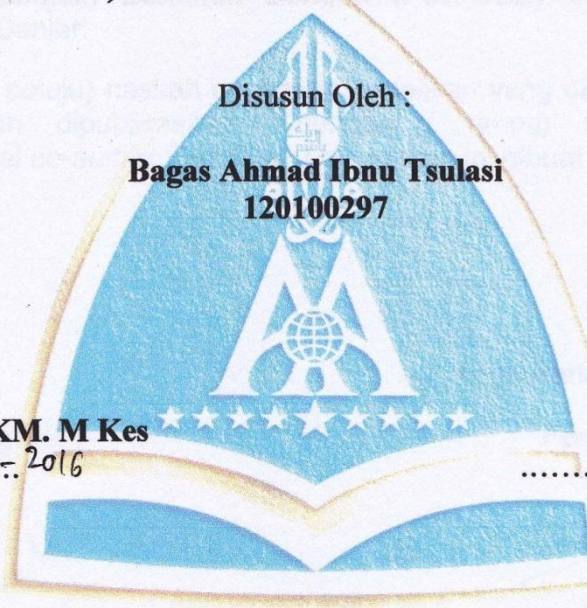
**Drs Kirnantoro SKM. M Kes**

Tanggal. 21.-07.-2016

**Pembimbing II**

**Lia Endriani S. Kep., Ns., MSN**

Tanggal. 22.-07.-2016



Mengetahui,  
Ketua Program Studi Profesi Ners  
Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan  
Universitas Alma Ata Yogyakarta

**Edi Sampurno Ridwan, B.N., M.Nurs**





## PERNYATAAN

Dengan ini kami selaku pembimbing Skripsi Mahasiswa Program Studi Ners Universitas Alma Ata Yogyakarta :

Nama : Bagas Ahmad Ibnu Tsulasi

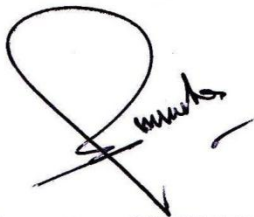
NIM : 120100297

Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Melalui Program Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah *Dengue* (PSN-DBD) di Desa Raharja Kota Banjar.

(\*Setuju / tidak setuju) naskah ringkasan penelitian yang disusun oleh mahasiswa yang bersangkutan dipublikasikan (\*dengan / tanpa) mencantumkan nama pembimbing sebagai *co-author*. Demikian Pernyataan ini dibuat untuk dijadikan koreksi bersama.

Yogyakarta, 22 Juni 2016

**Pembimbing I**



**Drs Kirnantoro SKM. M Kes**

**Pembimbing II**



**Lia Endriani S. Kep., Ns., MSN.**

(\*coret yang tidak perlu)

# Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Demam Berdarah melalui Program Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah *Dengue* (PSN-DBD) di Desa Raharja Kota Banjar.

Bagas Ahmad Ibnu Tsulasi<sup>1</sup>, Kurniantoro<sup>2</sup>, Lia Endriani<sup>3</sup>  
e-mail : [bagastsulasi@gmail.com](mailto:bagastsulasi@gmail.com)

<sup>1,3</sup> Universitas Alma Ata Yogyakarta

<sup>2</sup> Poltekes Kemenkes Yogyakarta

Jalan Ringroad Barat Daya Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta

---

## INTISARI

**Latar Belakang:** Penyakit Demam Berdarah merupakan masalah kesehatan yang jumlah penderitanya cenderung meningkat dan penyebarannya luas, terutama di daerah endemik dan ketika musim hujan. Masyarakat yang buta pengetahuan tidak siap apabila keluarganya terkena DBD sehingga tahu ketika keadaannya semakin memburuk. Pengetahuan yang kurang dapat berpengaruh pada tindakan yang dilakukan, karena merupakan salah satu faktor pendukung terjadinya perilaku.

**Tujuan:** untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan DBD melalui program PSN-DBD di desa Raharja Kota Banjar.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan jenis Deskriptif Korelasi untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan. Pendekatan yang digunakan menggunakan Cross Sectional. Tempat penelitian yang digunakan adalah desa Raharja RT 16 kota Banjar dengan jumlah populasi 81 kepala Keluarga. Teknik pengambilan sampel menggunakan Total Sampling. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner tingkat pengetahuan dan lembar observasi perilaku pencegahan.

**Hasil:** Sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang rendah dan memiliki perilaku pencegahan yang buruk sebanyak 35 responden (43,2%). Berdasarkan uji statistik Kendal Tau diperoleh nilai p value 0,000 ( $p < 0,05$ ). Hasil ini menunjukkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan DBD.

**Kesimpulan:** Ada hubungan tentang tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan demam berdarah melalui program pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah dengue (PSN-DBD) di desa Raharja, kota Banjar. Oleh karena itu perlu adanya peningkatan pengetahuan melalui penyuluhan yang mudah diterima masyarakat.

**Kata Kunci:** DBD, Tingkat Pengetahuan, Perilaku, PSN-DBD

# Correlation Knowledge Level of Toward Prevention Behavior of Dengue Fever Program Through the Suppression of Dengue Mosquito Nest (PSN-DBD) in Raharja Village, City of Banjar.

## ABSTRACT

**Background:** Dengue Fever is a health problem that the number of sufferers is likely to increase and spread widely, especially in endemic areas and when the rainy season. Blind society is not ready if family's knowledge affected by dengue knows when the situation gets worse. Lack of knowledge can affect the actions taken, because it is one of the factors supporting the occurrence of behavior.

**Objective:** To determine the correlation between the level of knowledge with dengue prevention behaviors through PSN-DBD program in the Raharja village, Banjar.

**Methods:** The study was descriptive correlational study with cross sectional approach. The population was 81 head of family in Raharja village Banjar. The sampling technique were using total sampling. Data were collected by knowledge level questionnaire and prevention behavior observation form.

**Results:** Most respondents had low level of knowledge and had lack of prevention behavior as many as 35 respondents (43.2%). Based on statistical test Kendal Tau obtained  $p$  value of 0.000 ( $p < 0.05$ ). These results indicated there was a correlation between the level of knowledge with the dengue fever prevention behavior.

**Conclusion:** There was a correlation between the level of knowledge of the behavior of dengue prevention through mosquito eradication program dengue hemorrhagic fever (PSN-DBD) at the village of Raharja, the town of Banjar. Therefore needs to increase knowledge through extension easily accepted by the peoples.

**Keywords:** Dengue fever, Level of Knowledge, Behavior, PSN-DBD

## PENDAHULUAN

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan masalah kesehatan yang jumlah penderita cenderung meningkat dan penyebarannya meluas, biasanya berada di daerah endemik dan terjadi ketika musim hujan. Penyakit DBD disebabkan oleh virus dengue dari family *Flavivirus* dan *Flaviviridae* melalui vektor nyamuk *Aedes Aegypti* subgenus *Stegomyia*, *Aedes Albopictus*, *Aedes Polynesiensis* anggota dari *Scutellaris*. Virus ini masuk ketubuh manusia melalui gigitan nyamuk *Aedes* betina yang terjangkit virus<sup>1</sup>.

Indonesia merupakan negeri yang tertinggal dalam mengalahkan DBD. Masalah ini dikarenakan masyarakat yang “buta” dalam upaya menangkal dan tingkat kesiapan menghadapi DBD, maka upaya penyuluhan perlu dialokasikan menjadi prioritas penanggulangan DBD<sup>2</sup>. Kasus DBD di Indonesia pada tahun 2014 sampai pertengahan Desember tercatat 71.668 orang, dan 641 diantaranya meninggal dunia<sup>3</sup>.

Lingkungan merupakan salah satu faktor yang terlibat dalam penularan DBD. Perkembangbiakan nyamuk *Aedes* diketahui banyak bertelur di genangan air pada sisa-sisa kaleng

bekas, tempat penampungan air, bak mandi, ban bekas dan sebagainya<sup>4</sup>. Cara pencegahan utama penyakit DBD adalah dengan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN). Cara ini paling efektif, efisien dan ekonomis dalam memberantas vektor penularan DBD<sup>5</sup>.

Terbentuknya perilaku baru pada seseorang dimulai dari seseorang tahu tentang stimulus yang berupa materi atau obyek sehingga menimbulkan pengetahuan yang baru pada seseorang tersebut. Pengetahuan seseorang tentang DBD, cara penyebaran, dan pencegahan DBD sangat diperlukan untuk mencegah terjadinya penularan penyakit DBD. Pengetahuan yang kurang dapat berpengaruh pada tindakan yang akan dilakukan, karena pengetahuan termasuk salah satu faktor pendukung untuk terjadinya perilaku<sup>6</sup>.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Purwaharja 2. Kasus DBD di Desa Raharja pada tahun 2015 adalah 10 kasus, jumlah ini meningkat 100 % dari tahun 2014 yang berjumlah 5 kasus. Satu jiwa meninggal di desa Raharja pada tahun 2015 akibat DBD. Upaya Puskesmas Purwaharja 2 untuk mengatasi masalah DBD yaitu dengan melakukan penyuluhan tentang DBD dan program Jumantik (Juru Pemantau Jentik) secara berkala terhadap

masyarakat Desa Raharja dan Mekarharja. Program ini dilakukan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap penyakit DBD dengan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran dalam pencegahan penyakit. Hasil wawancara yang dilakukan di Desa Raharja Rt 16 kepada 10 warga menunjukkan bahwa 5 diantaranya memiliki pengetahuan yang baik tentang pencegahan penyakit DBD, hal ini dikarenakan sering terpaparnya penyuluhan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, akan tetapi 2 warga menunjukkan cukup dan 3 warga menunjukkan tingkat pengetahuan yang kurang. Hal ini didukung dengan dilakukannya observasi di daerah tersebut. Warga masih melakukan pembuangan sampah di sekitar rumah, seperti penumpukkan sampah di kolam yang tidak terpakai dan sungai. Hal ini berpotensi sebagai perkembangbiakan nyamuk.

Berdasarkan data diatas peneliti tertarik untuk meneliti tentang hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan demam berdarah melalui program pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah *dengue* (PSN-DBD) di desa Raharja Kota Banjar.

## Bahan dan Metode

Jenis penelitian yang digunakan adalah Deskriptif Korelasi dengan pendekatan *Cross Sectional*<sup>7</sup>. Populasi dalam penelitian yaitu Kepala Keluarga Rt 16 Desa Raharja Kota Banjar berjumlah 81 kepala keluarga dengan teknik *Total Sampling*<sup>8</sup>.

Variabel bebas penelitian ini yaitu tingkat pengetahuan sedangkan variabel terikat yaitu perilaku pencegahan DBD. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner tingkat pengetahuan dan lembar observasi perilaku pencegahan. Cara untuk menganalisa data menggunakan uji Korelasi *Kendal-Tau*<sup>9</sup>.

## Hasil

Responden dalam penelitian ini adalah kepala keluarga Rt 16 desan Raharja yang berjumlah 81. Karakteristik responden disajikan dalam tabel berikut

**Tabel 1**

Distribusi Frekuensi berdasarkan karakteristik responden di Desa Raharja, Kota Banjar (n= 81)

| Karakteristik responden | (n) | (%)  |
|-------------------------|-----|------|
| <b>Usia</b>             |     |      |
| 21-30                   | 19  | 23,5 |
| 31-40                   | 32  | 39,5 |
| 41-50                   | 21  | 25,9 |
| 51-69                   | 9   | 11,1 |
| <b>Pendidikan</b>       |     |      |
| SD                      | 8   | 9,9  |
| SMP                     | 24  | 29,6 |
| SMA                     | 34  | 42,0 |
| PT                      | 15  | 18,5 |

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan Tabel 1 diatas menunjukkan usia responden terbanyak antara 31-40 tahun sebanyak 32 responden (39,5%), sedangkan karakteristik pendidikan terbanyak yaitu tingkat SMA sebanyak 34 responden (42,0%).

**Tabel 2**

Distribusi Frekuensi tingkat pengetahuan Responden di Desa Raharja, Kota Banjar (n= 81)

| Tingkat pengetahuan | (n) | Persentase (%) |
|---------------------|-----|----------------|
| Rendah              | 35  | 43,2           |
| Cukup               | 39  | 48,1           |
| Tinggi              | 7   | 8,6            |

Sumber : Data Primer 2016

Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup yaitu sebanyak 39 responden (48,1%).

**Tabel 3**

Distribusi Frekuensi perilaku pencegahan DBD Responden di Desa Raharja, Kota Banjar (n= 81)

| Perilaku Pencegahan | (n) | (%)  |
|---------------------|-----|------|
| Kurang              | 69  | 85,2 |
| Cukup               | 12  | 14,8 |

Sumber : Data Primer 2016

Tabel 3 menunjukkan bahwa 69 responden (85,2%) memiliki perilaku pencegahan yang kurang.

**Tabel 4**

Hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan DBD di Desa Raharja Kota Banjar.

| Tingkat Pengetahuan | Perilaku pencegahan |             |           |             | Total     |            | $\tau$ | P Value |
|---------------------|---------------------|-------------|-----------|-------------|-----------|------------|--------|---------|
|                     | Kurang              |             | cukup     |             |           |            |        |         |
|                     | n                   | %           | n         | %           | n         | %          |        |         |
|                     |                     |             |           |             |           |            |        |         |
| Rendah              | 35                  | 43,2        | 0         | 0           | 35        | 43,2       | 0,416  | 0,000   |
| Cukup               | 31                  | 38,3        | 8         | 20,5        | 39        | 48,1       |        |         |
| Tinggi              | 3                   | 3,7         | 4         | 4,9         | 7         | 8,6        |        |         |
| <b>Total</b>        | <b>69</b>           | <b>85,2</b> | <b>12</b> | <b>14,8</b> | <b>81</b> | <b>100</b> |        |         |

Sumber : Data Primer 2016

Tabel 4 menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan yang rendah dan perilaku yang kurang sebanyak 35 Responden (43,2%). Hasil uji statistik *Kendal Tau* ( $\tau$ ) dengan nilai *p value* 0,000 ( $p < 0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan DBD di Desa Raharja Kota Banjar. Tingkat hubungan kedua variabel pada tingkatan sedang ditunjukkan dengan nilai ( $\tau$ ) 0,416.

## Pembahasan

### Karakteristik Responden

Pada karakteristik usia didapatkan bahwa sebagian besar responden berusia 31-40 tahun. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terkait yaitu usia responden terbanyak antara 31-40 tahun sebanyak 29 responden (38,67%)<sup>10</sup>. Pada usia tersebut responden masuk dalam fase dewasa tengah yang memiliki sifat cenderung

lebih fokus pada pekerjaannya, sehingga jaminan kesehatan yang dibutuhkan tidak terpenuhi dengan adekuat<sup>11</sup>.

Pada karakteristik pendidikan didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki pendidikan SMA yaitu sebanyak 34 responden (42,0%). Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya dengan tingkat pendidikan responden terbanyak adalah SMA<sup>11</sup>.

### Tingkat Pengetahuan Tentang DBD

Pengetahuan merupakan domain awal dalam menentukan perilaku manusia, sebelum sikap dan praktek<sup>12</sup>. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden mayoritas berada pada tingkatan cukup. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa mayoritas tingkat pengetahuan responden mengenai DBD di daerah endemis dan non endemis memiliki tingkat pengetahuan yang cukup<sup>13</sup>.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang terkait<sup>14</sup>. Penelitian sebelumnya memperoleh hasil sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik<sup>14</sup>. Hal ini menunjukkan bahwa responden memiliki pengetahuan yang lebih baik yang dapat diperoleh dari mudahnya mendapatkan informasi,



pengalaman sebelumnya yang dialami keluarga atau tetangganya. Responden sudah sadar akan pentingnya pengetahuan tentang DBD untuk pencegahan<sup>15</sup>.

#### **Perilaku Pencegahan DBD melalui Program PSN-DBD**

Hasil penelitian ini menunjukkan 69 responden (85,2%) memiliki perilaku pencegahan yang kurang. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya dengan hasil bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku pencegahan yang baik<sup>14</sup>.

Berdasarkan teori perilaku yang dikemukakan oleh Skinner, perilaku merupakan hasil hubungan antara perangsang dan tanggapan dan respon<sup>16</sup>. Tahapan perilaku menurut teori ABC terdiri dari pemicu yang menyebabkan seseorang berperilaku (*Antecedent*), reaksi atau tindakan terhadap adanya pemicu (*Behavior*), dan kejadian selanjutnya yang mengikuti perilaku (*Concewences*)<sup>12</sup>. Perilaku manusia memiliki cakupan yang sangat luas antara lain berjalan, berbicara, bereaksi, berpakaian dan lain sebagainya. Kegiatan internal seperti berpikir, persepsi, dan emosi juga merupakan perilaku manusia<sup>12</sup>.

#### **Hubungan Tingkat Pengetahuan DBD dengan Perilaku Pencegahan DBD**

Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang rendah dan memiliki perilaku pencegahan yang buruk. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan yang dimiliki semakin tinggi semakin baik perilaku pencegahan yang dilakukan oleh responden.

Hasil dari penelitian ini menunjukan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan DBD dengan perilaku pencegahan DBD melalui program PSN-DBD (*p value* 0,000 ( $p < 0,05$ )). Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang berjudul "Hubungan Antara Pengetahuan dan Persepsi dengan Perilaku Masyarakat dan Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah *Dengue* (PSN DBD) di Kota Kediri" dengan hasil bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku responden tentang PSN DBD yang di tunjukan oleh hasil *p value uji Chi-Square*  $p=0,000$  ( $p < 0,05$ ). Penelitian yang dilakukan Tyas juga menjelaskan bahwa semakin tinggi pengetahuan responden maka semakin baik pula perilaku PSN DBD<sup>17</sup>.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ayunda yang berjudul “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Tentang Penyakit Demam Berdarah *Dengue* dengan pencegahan Vektor di Kelurahan Malalayang 1 Barat Kota Manado” dengan hasil ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan tindakan pencegahan vektor<sup>18</sup>. Perilaku seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap keyakinan dan lain-lain, dengan demikian sikap masyarakat yang positif akan berperilaku pada pelakunya sendiri<sup>19</sup>. Berdasarkan teori diatas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan yang dimiliki masyarakat memiliki hubungan dan mempengaruhi perilaku pencegahan DBD.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Usia responden mayoritas antara 31-40 tahun sehingga termasuk pada fase dewasa tengah yang lebih fokus terhadap karier sehingga tidak memperhatikan kesehatan. Sebagian besar responden memiliki riwayat pendidikan SMA.

2. Tingkat pengetahuan masyarakat lebih dominan pada tingkatan cukup.
3. Perilaku pencegahan yang dilakukan oleh responden sebagian besar penunjukkan perilaku yang kurang.
4. Ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang DBD dengan perilaku pencegahan DBD melalui program PSN-DBD di Desa Raharja Kota Banjar.

## DAFTAR PUSTAKA

- <sup>1</sup>Satari, Hindra dan Mila Meiliasari. Demam Berdarah Perawatan Di Rumah & Rumah Sakit + Menu Cetakan Ke V. Jakarta: Puspa Swara; 2008.
- <sup>2</sup>Nadesul, Hendrawan. Cara Mudah Mengalahkan Demam Berdarah. Jakarta: Kompas; 2007.
- <sup>3</sup>Kemenkes RI. Demam Berdarah biasanya mulai meningkat di Januari. Artikel. 2015 Diakses tanggal 01 Maret 2016 12.00 <http://www.depkes.go.id/article/view/15011700003/demam-berdarah-biasanya-mulai-meningkat-di-januari.htm>; 2016.
- <sup>4</sup>Ginanjar, Genis. Apa Yang Dokter Anda Tidak Katakan Tentang Demam Berdarah. Yogyakarta: B-Firs; 2007.
- <sup>5</sup>Depkes RI. Pencegahan dan Pemberantasan Demam Berdarah Dengue di Indonesia. Jakarta: Ditjen PP dan PL; 2006.
- <sup>6</sup>Sari,Wulan. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku PSN dengan Keberadaan Jentik Aedes Aegypti di Desa Ngesrep Kecamatan Ngemplak Kabupaten Boyolali. Jurnal kesehatan ISSN 1979-7621; 5 hal 66-73; 2012.

- <sup>7</sup>Nursalam. Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika; 2008.
- <sup>8</sup>Sugioyono. Statistika untuk penelitian. Bandung : Alfabeta; 2013.
- <sup>9</sup>Machfoedz, Irham. Biostatistika. Yogyakarta: Fitramaya; 2012.
- <sup>10</sup>Wati, Widia Eka. Beberapa Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kelurahan Ploso Kecamatan Pacitan Tahun 2009. Skripsi PSKM Universitas Muhammadiyah Surakarta. Surakarta; 2009.
- <sup>11</sup>Potter & Perry. Fundamental Of Nursing: Concep, Process, And Practice. Jakarta : EGC; 2005.
- <sup>12</sup>Notoatmodjo, Soekidjo. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
- <sup>13</sup>Handoko Wahyu. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Masyarakat dalam Kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (PSN-DBD) di Kelurahan Kutoarjo Wilayah Kerja Puskesmas Kutoarjo Kabupaten Purworejo. Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes Alma Ata. Yogyakarta; 2013.
- <sup>14</sup>Tangyong Steffi Isabella. Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Masyarakat dalam Pencegahan Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Makassar. Artikel ISSN: 2302-1721 vol 2 No 5 tahun 2013. Makassar; 2013.
- <sup>15</sup>Lathu, Fajarina. Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) Dengan Perilaku Pencegahan Penyakit DBD di Wilayah Kelurahan Demangan. Skripsi. Program Study Ilmu Keperawatan Universitas Respati. Yogyakarta; 2012.
- <sup>16</sup>A. Wawan dan Dewi M. Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika; 2011.
- <sup>17</sup>Wuryaningsih, Tyas. Hubungan Antara Pengetahuan dan Persepsi dengan Perilaku Masyarakat dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (PSN DBD) di Kota Kediri. Tesis. Program Pasca Sarjana Universitas Sebelas Maret. Surakarta; 2008.
- <sup>18</sup>Ayundhya, Putri. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Tentang Penyakit Demam Berdarah Dengue dengan Pencegahan Vektor di Kelurahan Malalayang 1 Barat Kota Manado. Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik: Vol II No 1 Februari 2014 Hal 9-13; 2014.
- <sup>19</sup>Notoadmodjo, Soekidjo. Pendidikan & Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta; 2008.